Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(*Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.*)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 11. Wien, den 11. März. 1848.

1.
Original-Mittheilungen.

Anwendung der Aethereinathmung bei Neurosen.

Von M. Kalinsky, Stadtwundarzt zu Stanislau in Galizien.

Eine Dame von ungefähr dreissig und etlichen Jahren, stark gebaut, blond, Mutter von sechs Kindern, magerte seit einiger Zeit merklich ab, und litt häufig an nervösen Zufällen, als: Krämpfen, Migräne etc. Zerrüttete Vermögensumstände, häusliche, eheliche Missverhältnisse, überhaupt deprimirende Gemüthsaffecte, waren die nächsten Ursachen dieser krankhaften Erscheinungen.

Im Frühjahre 1847 bekam Patientin abermals Migrän der rechten Kopfseite; die sonst mit Erfolg angewendeten Mittel, als äusserlich aromatische Kräuter, und innerlich der Gebrauch von *Vin. antim. Huxham.* und *Tinct. castorei*, halfen diessmal nicht mehr. Nachdem noch viele sogenannte Hausmittel erfolglos angewendet worden, griff man zu den Morrisonischen Pillen; Patientin nahm acht Stücke, und es stellte sich ein heftiges Erbrechen und Diarrhöe ein; gleichzeitig erschien ein auffallendes Schwächegefühl in Begleitung einer Menge krampfhafter Nervenzufälle, unter welchen der Gesichtsschmerz am meisten hervortrat. Erst um diese Zeit wurde ärztliche Hülfe angesprochen.

Alles, was die Kunst bietet, wurde angewandt, jedoch erfolglos. Antagonistische, derivirende Reize, besänftigende, narcotische Mittel örtlich, innerlich desgleichen, so dass die Kranke während 11 Tage ausser andern verwandten Mitteln eine halbe Unze *Tinct. stramon.* und 16 Gran *Acet. morphii* in steigender Gabe bekam, — alles das vermochte nicht den wüthenden Schmerz, auch nicht auf eine Stunde, zu beschwichtigen.

Die krankhafte Reizbarkeit der Nerven war durch die gänzliche Schlaflosigkeit und den beständigen Schmerz derart gesteigert, dass man Wahnsinn besorgte, den sie sich immer selbst prognosticirte.

In diesem Zustande ward meine Hülfe in Anspruch genommen. Ich fand den Fall zur Anwendung der Schwefelätherdämpfe ganz geeignet. Nachdem ich die Einwilligung hiezu von der Kranken erlangt hatte, liess ich die Kranke im Bette, wo sie war, einathmen. Schon nach fünf Athemzügen musste ich den Apparat entfernen, da, bei gänzlichem Mangel des Bewusstseins, Rollen der Augäpfel, Verdrehung und Zuckungen des Mundes, und convulsivische Bewegungen der Extremitäten sich einstellten.

So unerwartet und Schrecken erregend diese Erscheinungen waren, so wagte ich dennoch nicht, diese Wirkung durch irgend ein antidotisches Verfahren zu stören, theils weil ich noch schlimmere Folgen befürchtete, theils um ein reines Resultat des gemachten Experiments zu erlangen. Dieser Zustand dauerte ungefähr 10 bis 15 Minuten, worauf er sich langsam verlor, und die Kranke einen zweistündigen erquickenden Schlaf

genoss. Der Gesichtsschmerz war verschwunden, und kam nicht wieder.

Alles, was ich seither that, war blos darauf beschränkt, den Kräftezustand der Kranken zu restauriren, welches mir, durch eine zweckmässige Diät, den Genuss des Fachinger Mineralwassers und den Gebrauch von Malzbädern mit einem Zusatze von Eisen vollkommen gelang.

Ein zweiter Fall war folgender:

Ein junger Mann von 19 Jahren litt in seiner frühesten Jugend an Krätze und Wurmzufällen, welche bis zu Convulsionen ausarteten; im späteren Alter bestanden seine Leiden hauptsächlich in gestörter Function der Digestionsorgane, wozu oft Magenkrämpfe sich gesellten.

Anfangs wurde der Kranke antiphlogistisch behandelt. Aderlässe, Blutegel, Schröpfköpfe, erweichende lauwarme Bäder, reizende ableitende Fussbäder, endlich Sinapismen, ein Vesicans nach dem Verlaufe des Diaphragma, Einreibungen von Autenrieth'scher Salbe in der Magengrube, und das ganze Heer krampfstillender und narcotischer Mittel, von der Chamomilla bis zum Moschus, und vom *Extr. hyosc.* bis zum Morphium, alles ward erfolglos angewendet; der Kranke wurde täglich schwächer und hinfälliger durch den Mangel an Schlaf und Nahrung, da er alles Genossene wieder ausbrach.

In diesem Zustande fand ich den Kranken. Ermuntert durch die oben beschriebene günstige Wirkung der Schwefelätherdämpfe, beschloss ich selbe auch hier anzuwenden. Herr Kreisphysicus Dr. Rohrer wohnte der Anwendung der Ätherdämpfe bei.

Volle 15 Minuten währte die Einathmung, aber ohne sichtlichen Erfolg; ich schüttete noch zwei Drachmen Äther in den Apparat, und erst nach abermaligen 8 Minuten erfolgte die Narcose, jedoch unvollkommen. Nach ungefähr 3 oder 4 Minuten war der Kranke wieder bei vollem Bewusstsein. Die Verdauungsbeschwerden hörten nach und nach auf, und der Kranke erholte sich.

Dritter Fall. Ein Mädchen von 17 Jahren, blond, schlank, mager, chlorotisch, noch nicht menstruirt, bekam oft bei häufig sich einstellendem krampfhaftem Gähnen einen plötzlichen Schmerz unter dem Unterkiefer in der Gegend des Zungenbeins, wo, wie sie sich ausdrückte, ein erbsengrosses Knäuel bestand, in dem der Schmerz seinen Sitz hatte, und welches sich durch sanftes Frottiren mit der Hand zertheilen liess, worauf der Schmerz verschwand. Das letzte Mal jedoch wollte diese kleine Kugel sich nicht zertheilen lassen; im Gegentheile, sei wurde immer grösser und härter, und der Schmerz bei jeder Berührung, selbst nur bei der Bewegung des Unterkiefers oder der Zunge, bis zur Unerträglichkeit gesteigert.

Von allen angewandten Mitteln konnte nur eine Einreibung von warmem Bilsenkrautöhl momentane Linderung verschaffen. Endlich verlor auch diess seine lindernde Wirkung, und die Kranke war der Verzweiflung nahe.

Bei meinem Besuche fand ich den grossen Bauch des *Biventer maxillae* einen Zoll dick angeschwollen, und steinhart, äusserst schmerzhaft anzufühlen; die Kranke selbst ganz erschöpft und winselnd vor Schmerz. Ich besann mich nicht lange mit der Anwendung der Ätherdämpfe, da ich von ihnen wenigstens Erschlaffung der krampfhaft zusammengeschnürten Muskelpartie erwartete.

Schon nach wenigen tiefen Athemzügen schloss die Kranke das matte Auge (was bei den früheren Fällen nicht Statt fand, wo das Auge offen blieb), und vollkommene Narcosis war eingetreten. Wie lange diese gedauert habe, kann ich nicht bestimmen, denn dieser Zustand, welcher einem ruhigen sanften Schlafe glich, in welchem Patientin nicht die leiseste Bewegung ausser dem Athmen verrieth, dauerte $1\frac{1}{2}$ Stunde, nach welcher Zeit die Kranke erwachte. Die erste Bewegung nach ihrem Erwachen war, mit den Händen nach dem Sitze ihres Leidens zu greifen, und als sie da die Kugel nicht fand und keinen Schmerz empfand, brach sie in Freudenthränen aus.

Das Übel war vorläufig gehoben, obwohl nicht die Anlage dazu, wesshalb ich ausser anderen Verhaltungsmaassregeln den Angehörigen noch empfahl, die Kranke nicht allein zu lassen, und ihre Aufmerksamkeit durch Zerstreuungen zu fesseln, um Veranlassung zum Gähnen zu verhüten. Ihr selbst empfahl ich, bei unvermeidlichem Gähnen die völlige Öffnung des Mundes durch sanftes Zuhalten desselben nicht zu gestatten.

Nach zwei Tagen meldete man mir, dass sich die Kranke wohlbefinde, und dass sich die Menstruation eingestellt habe.

Sollte das auch die Wirkung der Ätherdämpfe gewesen sein? Sehr wünschenswerth wäre es, dass mit den Äther- (jetzt auch Chloroform-) Ein-

athmungen auch bei den andern Neurosen, insbesondere aber bei Epilepsie und Hydrophobie, zahlreiche und genaue Versuche gemacht werden möchten.

Einiges über Verhütung, Heilung oder doch Linderung der Blindheit, Taubstummheit und des Cretinismus auf empirischem, medicinischem und psychologisch-pädagogischem Wege.

Von Anton Doležálek, emeritirtem Blinden-Instituts-Director.

(Schluss.)

So wie durch die Einführung der Kuhpockenimpfung den durch die natürlichen Blattern verursachten Verheerungen des menschlichen Organismus bedeutend Einhalt gethan wurde, so kann durch eine gehörige Belehrung der Menschen über die Ursachen der drei Übel und deren entsprechende ärztliche Behandlungsart auch dem Umsichgreifen derselben ein starker Damm gesetzt werden. Da aber die Ausrottung dieser Übel nicht so leicht möglich und es bereits erwiesen ist, dass alle mit denselben Behafteten unterrichts- und erwerbsfähig sind, so können dieselben durch eine zweckmässige, pädagogisch-intellectuelle Bildung gemildert werden. Indem es jedoch nicht ausführbar ist, für alle diese Unglücklichen zweckentsprechende Anstalten zu errichten, sie aber alle auf die intellectuelle und moralische Bildung einen um so gerechteren Anspruch haben, als ihnen diese durch nichts Anderes ersetzt werden kann, und die Bildungsfähigkeit der Lehrer zur Ertheilung des Unterrichtes derselben erwiesen ist: so kann den mit einem der drei Übel Behafteten die erforderliche intellectuelle und moralische Bildung mit der Zeit in den gewöhnlichen Schulen zu Theil werden, wenn die Lehramts-Canditaten durch fassliche, öffentliche, mit practischen Übungen verbundene Vorträge über die Unterrichtsmethode dieser Unglücklichen nach einem gründlich verfassten Methodenbuche belehrt, zweckentsprechende Mittel zur Aneiferung der Lehrer festgesetzt und diese auch mit den erforderlichen Lehrapparaten versehen werden.

Der Blindenunterricht steht dem Unterrichte vollsinniger Kinder zunächst, da blinde Kinder vermög des Gehörs sich ebenfalls die Muttersprache aneignen können und ihnen nur gewisse Vorstellungen unmöglich, andere erschwert sind, so dass Betastung ihnen vielseitig das Auge ersetzen muss. Man bedient sich ausserdem besonderer intellectueller Hülfsmittel, der plastischen Apparate zur Veranschaulichung, leitet sie zur Moralität und Religiosität an, wozu man sich der schon vorhandenen Sprache bedient. Die Taubstummenbildung hat es zwar mit Individuen zu thun, die unserer gewöhnlichen Wortsprache ermangeln, sie hat den Zweck, sie in Besitz dieser Sprache zu setzen, sie knüpft aber dabei auch an eine schon vorhandene Sprache, an die Muttersprache der Taubstummen, an die Geberdensprache an, und leitet allmälig von dieser zu jener hinüber. Man kann für die Entwickelung des Taubstummen dieselben sittlichen Einwirkungen und intellectuellen Hülfsmittel benutzen, die bei einem gediegenen Unterrichte vollsinniger Kinder üblich sind, und hat nur behufs der Articulation besondere Kunstfertigkeit und Einsicht in den Mechanismus der Sprache nöthig, wie man sich in Analogie mit dem Sprachentwickelungsgange der Vollsinnigen einen Sprachlehrgang zu bilden hat, der Zeit ersparend ist und dem Schüler methodisch die Sprache aneignet, die das vollsinnige Kind im Leben der Familie im Verkehr von selbst erlernt. Der in dieser Art bildungsfähige, wenn auch vernachlässigte Taubstumme macht rasche Fortschritte und bietet für sachverständige Lehrer keine besonderen Schwierigkeiten dar.

Der Bildung der Blödsinnigen und Cretins, der man erst in der neuesten Zeit durch die auf dem Abendberge in der Schweiz von Dr. Guggenbühl, zu Wildberg im Königreich Würtemberg, zu Paris von Séguin, und Berlin von Dr. Sägert errichteten, die schönsten Resultate liefernden Anstalten nähere Aufmerksamkeit schenkt und bei denen Carus in seiner Psychologie vier Grade angibt, beginnt da, wo gar keine Sprache ist, wo sich von Geburt an keine gezeigt hat und wenn keine Spuren davon zu Tage kommen, weder klare Articulation noch geordneter Gedankengang zu Stande gekommen sind, nicht zu gedenken der Schwierigkeiten, der darneben durch willenlosen Verlauf der natürlichen Functionen, durch fehlende oder mangelhafte Bewegungen u. s. w. der Bildung und Entwickelung in den Weg gestellt sind. Mit der fertigen Sprache geht es nicht, sondern nur durch intellectuelle Anregung der Sinnesnerven. Die rechte Weise wird hier nach dem Principe des Regentropfens zu verfahren haben, der endlich einen Stein durchbohrt. Sie verlangt Uner-

müdlichkeit, Geduld und Gleichmuth nebst der individuellen Einsicht des Lehrers, damit er auch nicht zu viel thue und überreize, oder ein im Augenblicke unwirksames Reizmittel wähle. Man wird die Einsicht wohl nur allmälig erlangen und die Kunst wie jede andere lernen müssen. Menschenkenntniss im Allgemeinen und Besonderen, wissenschaftliche und Lebenserfahrung, wie tüchtige pädagogische Umsicht wird für den Zweck unerlässlich sein.

Die Idee, taubstumme, blinde und blödsinnige Kinder mit vollsinnigen in den gewöhnlichen Schulen zu unterrichten, die namentlich in Betreff der Taubstummen von J. L. Alle, Vorsteher der königl. würtembergischen Taubstummen - Anstalt im Jahre 1818, M. W. Daniel, Pfarrer in Zufferhausen bei Stuttgart im Jahre 1825, Dr. Graser, königl. baierischem Regierungs- und Kreisschulrath, und in der neuesten Zeit von dem im vorigen Jahre zu Baden bei Wien verstorbenen Professor des k. k. Wiener Taubstummen - Institutes, Dr. Hermann Czech, angeregt wurde, findet wohl viele Widersacher, allein, das darf Niemand beirren, denn die tägliche Erfahrung lehrt uns, dass die Einführung jeder neuen, mitunter selbst der wohlthätigsten Sache ihre Gegner hat, und zwar um so mehr, je weniger einleuchtend die Möglichkeit und Ausführbarkeit im Allgemeinen ist. Fehlt es doch bis jetzt nicht an Menschen, die der inhumanen Ansicht sind, es wäre besser, die Blinden, Taubstummen und Cretins bloss vor Mangel zu schützen und sie übrigens in intellectueller Hinsicht ihrem Schicksale zu überlassen. Hat man ja die Bildung der Blinden, Taubstummen und Cretins durch so viele Jahrhunderte für unmöglich gehalten, ihr selbst Hindernisse in den Weg gelegt, — und wie herrlich gedeihen sie bereits?

Im gegenwärtigen so humanen, an grossartigen Erfindungen und Verbesserungen reichen Zeitalter werden sich wohl auch beim festen Willen unter dem Schutze der vom Geiste echter Humanität geleiteten Staatsverwaltung und dem Unterstützungseifer des für alles Gute und Nützliche beseelten Publicums entsprechende, wirksame Mittel ergründen lassen, die körperlichen und geistigen Gebrechen wenn auch nicht gänzlich zu verhindern oder zu heilen, doch aber durch allgemein in Anwendung gebrachte intellectuelle und moralische Bildung die Lage der mit denselben Behafteten zu mildern und zu erleichtern. Hier muss man sich streng nach dem schönen Spruche richten: „Lasset uns Gutes thun und nicht ermüden."

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Patholog. Chemie.

Über Cyanurin. Von Semmola. — Eines der seltensten Producte des thierischen Organismus, das jedoch schon seit lange bekannt ist, ist das Cyanurin. Vermöge der Verschiedenheit der ihm von den einzelnen Schriftstellern zugeschriebenen Eigenschaften kann es, wie Berzelius sagt, unmöglich immer identisch sein, was auch Simon's Versuche bestätigen. — Der Verf. hatte zweimal Gelegenheit, blauen Harn zu beobachten, und zwar an Kranken, die durchaus keine Substanzen genossen hatten, welche blauen Farbestoff, oder denselben zu erzeugen fähige Stoffe enthielten. Das eine Mal war der Harn von einem Individuum, das an Rheumatismus darnieder lag, aber sehr bald geheilt wurde; das andere Mal von einer Frau, die an lymphatischen Affectionen, begleitet von Lungen- und Blasenbeschwerden litt, welche letztere jedoch durchaus nicht von einem Blasenstein herrührten. Der blaue Stoff schien in beiden Fällen identisch zu sein. Der Harn war sauer, von normalem Geruche, bläulich gefärbt. Ein Litre desselben setzte einen Niederschlag von dunkelblauer Farbe ab, der auf einem Filtrum gesammelt und getrocknet 8 Gran wog, matt, nicht crystallinisch, ungleichmässig in der Farbe, unveränderlich an der Luft und in der Sonne, geruch- und geschmacklos war, und beim Verbrennen kohlensauren Kalk und etwas freies Kali hinterliess. Äther löste den Farbstoff bei gewöhnlicher Temperatur langsam auf mit Hinterlassung der übrigen Bestandtheile des Harnniederschlages. Salpetersäure bewirkte wegen dem Gehalte des Niederschlages an kohlensaurem Kalke ein Aufbrausen, und röthete denselben, Chlor entfärbte ihn, Schwefelsäure veränderte ihn nur wenig, Salzsäure machte ein Aufbrausen, sonst keine Veränderung. Wasser, Weingeist, Ammoniak, Kalilauge wirkten nicht ein. Eine Probe Stickstoffgehalt nach Lassaigne fiel durchaus negativ aus. Der durch das Filtrum vom Cyanurin befreite Harn war farblos (*Journal de Chimie méd. 1847. XXIII. 419*). In Buchner's Repertorium

findet sich zu dieser Mittheilung eine Nachschrift, in der eines weiteren Falles von blauem Harne bei einem Fieberkranken Erwähnung gethan und bedeutet wird, dass oft der Harn gesunder und kranker Individuen, nachdem durch Salzsäure die Harnsäure entfernt ist, eine blaue Färbung annimmt, und neben den Crystallchen von Harnsäure ein amorphes, dunkelgefärbtes Sediment abscheidet, in dem blauer Farbstoff enthalten ist. Zugleich wird erinnert, dass aus den Arbeiten F. Heller's (sein Archiv 1845. 3. 4.) sich entnehmen lasse, das Cyanurin sei identisch mit Heller's Uroglaucin. (*Buchner's Repertorium für Pharmacie II. Reihe. 48. Bd. 2. Heft.*) *Stellwag.*

B. Diätetik.

Über Mehl- und Brotbereitung. Von Haussmann. — Gegenwärtiger Aufsatz hat zum Zwecke, auf wissenschaftlichem Wege die Mangelhaftigkeit der in Frankreich bestehenden Vorschriften bezüglich der Wahl des zur Bereitung des Commisbrotes bestimmten Mehles und der Fabricationsmethode selbst, darzuthun, und der Regierung Fingerzeige zu geben zur Verbesserung der diessfälligen Gesetze, um einestheils dem Soldaten den Genuss eines an Nahrungsfähigkeit immer und überall gleich reichen Brotes zu sichern, anderntheils aber zu verhüten, dass weder der Staat noch die zur Lieferung dieses Nahrungsmittels verpflichteten Pächter in ihren Interessen gefährdet würden. Der Ref. begnügt sich aus begreiflichen Gründen, die für unsere Verhältnisse wichtigen Thatsachen hervorzuheben. — Die Landwirthe kennen bisher über 360 Abarten des Weizens. In jeder dieser Arten ist das gegenseitige Mengenverhältniss der einzelnen Bestandtheile ein anderes, und wenigstens in den Extremen ein sehr verschiedenes. Da nun jeder der einzelnen Bestandtheile des Getreides bei der Brotbereitung seine eigene Rolle spielt, so muss auch das aus verschiedenen Sorten des Weizens bereitete Brot ein bezüglich seiner Eigenschaften verschiedenes sein. In jedem Weizen sind enthalten: die Hülse, die als Kleie beim Mahlen abgesondert wird, eine stickstoffhaltige Materie (Gluten), Stärkmehl, eine Zuckerart (Glucose), eine Gummiart (Dextrin), und an diese verschiedenen Bestandtheile vertheiltes Wasser. Nebst der speciellen Beschaffenheit des Getreides selbst hat auch die Mühle auf die Eigenschaften des daraus gewonnenen Mehles einen wichtigen Einfluss. In unseren gewöhnlichen Mühlen wird ein grosser Theil der Hülse des Getreides zu Staub vermahlen, welcher mit dem reinen Mehle durch den Beutel dringt und das Mehl verunreinigt, während an der durch den Beutel abgesonderten Kleie noch eine Menge nahrungsfähiger Stoffe hängen bleiben, und so ein ziemlich bedeutender Verlust herbeigeführt wird. Einen bedeutenden Vortheil gewähren in dieser Hinsicht die nach englischer Art eingerichteten Mühlen und besonders jene Art derselben, die man die öconomischen nennt, indem diese das meiste und reinste Mehl liefern, und die Kleie fast ganz rein ausscheiden, ohne etwas davon in Pulver zu zermahlen, und so dem Mehle nahrungsunfähige Stoffe beizumischen. Bemerkenswerth ist übrigens, dass bei diesen Mühlen das durch das erste Aufschütten erhaltene Mehl bei weitem weniger Gluten enthält, als jenes, welches durch das nochmalige Mahlen der beim ersten Aufschütten abgesonderten grobkörnigen Grütze gewonnen wird. — Nun ergeht sich der Verf. in der Betrachtung der einzelnen Bestandtheile des Mehles. Der Gluten, der aus Glutein, Fibrin, Albumin und Casein in je nach der Beschaffenheit des Getreides verschiedenen Verhältnissen zusammengesetzt, daher in seinen Eigenschaften nicht immer gleich ist, nimmt bei der Teigbereitung 1,90 Theile seines eigenen Gewichtes, also bedeutend viel Wasser auf. Er bildet im angefeuchteten Zustande, im Teige ein elastisches Netz, in dessen Maschen die übrigen Bestandtheile des Mehles und die eingeknetete atmosphärische Luft aufgenommen, und so durch deren grössere Vertheilung die Gährung erleichtert wird. Insbesondere wird aber durch diese Vertheilung des Amylums in den Maschen dieses Netzes die Aufnahme von Hydratwasser von Seite des Stärkmehles begünstigt. Die gute Beschaffenheit des Brotes, und der Ertrag einer Mehlsorte an Brot hängt bei der bedeutenden Wasserabsorbtionskraft des Glutens wesentlich von dem richtigen Verhältnisse des in dem Mehle enthaltenen Glutens ab. Bei Mangel an Gluten wird der Teig zu wenig elastisch, geht daher zu schwer auf, um so mehr, als dann die übrigen Bestandtheile des Mehles nicht hinlänglich vertheilt werden, und die Gährung Hindernisse findet. Auch wird weniger Wasser aufgenommen, und die Menge des Brotes aus einem bestimmten Maasse Mehles wird geringer. Enthält das Mehl aber sehr viel Gluten, so ist die Gährung eine sehr lebhafte, der Teig geht sehr stark auf, man bekommt sehr viel Brot wegen der bedeutenden Aufnahme von Wasser durch den Gluten; der Teig wird aber sehr zähe, die während des Backens sich ausdehnenden Gase können die Festigkeit des Teiges nicht überwinden, das Brot wird nicht sehr porös, sondern sehr dicht. — Das im Wasser unlösliche Stärkmehl nimmt bei der Teigbereitung ungefähr die Hälfte seines eigenen Gewichtes, also bedeutend weniger als der Gluten, Wasser auf, und verbindet sich mit demselben chemisch zu einem Hydrate, es wird aber nie zu Brot, wenn es nicht mit einer hinlänglichen Menge Gluten vermischt wird. Die Glucose und das Dextrin lösen sich im Wasser auf, und werden im gelösten Zustande von den übrigen Bestandtheilen des Mehles angezogen. Sie erfahren am leichtesten die zersetzende Kraft des Sauerteiges. Die Gährung wird noch verschnellert durch die in den Teig eingeknetete atmosphärische Luft, der Zucker zersetzt sich in Kohlensäure, welche den Teig aufgehen macht, und durch ihre Ausdehnung bei der Backhitze die Porosität des Brotes bedingt. Zur Vergrösserung dieser Poren in dem Brote scheint auch die im Teige enthaltene atmosphärische Luft und das während des

Backens verdünstende, chemisch an die Bestandtheile des Mehles nicht gebundene Wasser beizutragen. — Die Menge der in einem Mehle enthaltenen Kleie hat nun auch einen grossen Einfluss auf die Güte des aus solchem Mehle bereiteten Brotes. Die Kleie hat nämlich das Vermögen, sehr viel Wasser anzuziehen, und selbes selbst bei der Backhitze festzuhalten. Nach den mit den Erfahrungen Trochu's übereinstimmenden Resultaten wiederholter Untersuchungen des Verf.'s saugt fein gemahlene, vollkommen reine, gewaschene und ganz trockene Weizenkleie 3,40 Theile ihres eigenen Gewichtes Wasser an; grobe, gewaschene und getrocknete Kleie 2,90 Theile, und Kleie, wie sie auf den Mühlen durch die Mehlbeutel vom Mehle abgesondert wird, 1,85 Theile. Dieser Unterschied in der Wasserabsorptionskraft wird nach den Arbeiten des Verf.'s von der geringeren Anziehungskraft der der minder reinen Kleie anhängenden Gluten- und Stärkmehltheilchen bedingt, und es steht fest, dass von der Kleie in eben dem Verhältnisse weniger Wasser aufgesaugt wird, als selbe noch andere Mehltheilchen enthält, und als diese Mehltheilchen ein grösseres oder geringeres Vermögen besitzen, Wasser aufzunehmen. Der Verf. fand aber auch, dass die im Teige enthaltene Kleie in der Ofenhitze und während der ersten 24 Stunden darnach weniger Wasser abgibt, als andere Mehltheilchen. Er fand, dass, wenn 100 Theile ungebeutelten Mehles bei der Teigbereitung 72,177 Theile Wasser aufnehmen, 100 Theile gebeutelten (15% weniger Kleie enthaltenden) Mehles 61,836 Theile Wasser anziehen, und ein aus 100 Theilen Kleie bereiteter Teig 137,270 Theile Wasser enthalte. Er fand, dass die erste Art des Teiges während des Backens und der ersten 24 Stunden darnach 30,670%, die zweite Art 35,730% und der aus blosser Kleie bereitete Teig 16,339% Wasser verliere, dass daher aus 100 Kilogrammen ungebeutelten Mehles 300,081 Pfund, aus der gleichen Menge gebeutelten (15% weniger Kleie enthaltenden) Mehles 229,517 Pfund und aus 100 Kilogrammen Kleien 429,693 Pfund Brot bereitet würden. Aus diesem ergibt sich, dass aus einer gleichen Menge Mehl ein desto grösseres Gewicht Brot erzeugt werde, je mehr dieses Mehl Kleie enthält. Die Kleie nährt aber nicht, mit der Zunahme an Kleiengehalt verliert das Brot an Nahrungsfähigkeit. Die Kleie nimmt sehr viel Wasser auf, aber kein Hydratwasser, sie saugt das Wasser bloss ein, wie ein Schwamm, und zwar nimmt sie um so mehr Wasser auf, je feiner sie zermahlen ist. Sie gährt in diesem angefeuchteten Zustande auch sehr leicht und schnell, verliert aber bald die weinige Säure, das Brot wird dann fad, und wegen dem vielen Wassergehalte schmorig, es setzen sich bald Keimkörner verschiedener Schwammarten an, das Brot schimmelt, und bekommt in diesem Zustande den Dauungsorganen sehr übel. Demzufolge liegt es sehr im Interesse der Menschheit, dass die Regierungen auf die Beschaffenheit der Mühlen und insbesondere auf den, je nach den Eigenschaften der Getreide grösseren oder geringeren Kleienabgang ihr Augenmerk richten, und für letzteren eigene Tarife zur gesetzlichen Vorschrift machen. Aber auch das zur Teigbereitung verwendete Wasser muss, soll das Brot gut sein, in einem gewissen Verhältnisse zum Mehle stehen, es darf nie mehr Wasser genommen werden, als gerade nöthig ist, um die sämmtlichen Mehltheile mit Wasser zu sättigen. Bei zu wenig Wasser wird die Gährung, die Hydration der Bestandtheile unvollständig, das Brot schwer, unverdaulich, bei zu viel Wasser hingegen wird die Gährung eine schlechte, nicht weinige, der Teig wird schleimig, klebrig, bäckt schlecht, das Brot wird feucht, flach, schwer verdaulich, unhaltbar. — Was nun die Unterschiede des Getreides, je nach den verschiedenen Gegenden, aus denen es stammt, betrifft, so ist er wenigstens in seinen Extremen ein sehr bedeutender, in dieser Gegend herrscht der Gluten, in jener das Amylum oder die Kleie vor, je nach den verschiedenen Gegenden wird also auch, soll aus einer gewissen Menge Mehl ein gleiches Quantum gleich nahrhaften Brotes erzeugt werden, der Kleienabzug ein verschiedener sein müssen. Es sollten also auch die Getreide der einzelnen Gegenden auf ihre Bestandtheile untersucht und hierauf fussend ein Tarif für den Kleienabzug entworfen werden. (Jedenfalls müsste dieser Tarif jedes Jahr umgeändert werden, da das Getreide und das Verhältniss seiner Bestandtheile in verschiedenen Jahren ein verschiedenes ist. Ref.) Ohne diese Vorsicht werden in verschieden Gegenden ein gleiches Gewicht Brot eine ganz ungleiche Menge Nahrungsstoff enthalten, denn mit dem Gehalte des Mehles an Gluten und an Kleie steigt das Anziehungsvermögen des Mehles zum Wasser, so wie es mit dem Gehalte an Stärkmehl sich verringert. So fand der Verf. in Brotrationen von 750 Grammen aus Getreide verschiedener Länder 684 Grammen, 662 Grammen und 633 Grammen nahrungsfähiger Stoffe, den Rest aber als Wasser und Kleie. Der Gehalt des Getreides an den einzelnen Bestandtheilen lässt sich nun sehr leicht aus dem verschiedenen Gewichte eines bestimmten Maasses Getreides und ziemlich genau bestimmen, denn mit dem Gehalte an Gluten steigt das specifische Gewicht, mit dem Gehalte an Kleie fällt es. Man dürfte also nur von Seite des Staates Tarife machen, in denen der jedesmal nöthige Kleienabzug sogleich aus dem specifischen Gewichte des Getreides ersichtlich wäre, um überall ein gleich nahrhaftes Brot zu erhalten. Natürlich gilt diess nur von den Militärbrotlieferungen, da im bürgerlichen Leben unmöglich der Gehalt eines jeden einzelnen Brotes an Nahrungsstoff überwacht werden kann, was überdiess auch ganz überflüssig wäre. Nicht so beim Soldaten, der auf ein gewisses Gewicht Brot täglich angewiesen ist. (*Annales d'hygiène publique* **1848. 1.** *Heft.*)

Stellwag.

C. Pädiatrik.

Über das erste Zahnen und die dasselbe begleitenden Zufälle. Von Duflos. — Die Milchzähne brechen grup-

penweise hervor, und der Durchbruch einer jeden Gruppe, deren der Verf., wie viele Andere, sechs annimmt, bedarf einer bestimmten Zeit, worauf dann eine Pause folgt, während der sich keine neuen Zähne entwickeln. Diese Zwischenpausen sind nicht bei allen Kindern ganz gleich lange; sie werden öfters verlängert durch Beschleunigung des Durchbruches der ihr vorhergehenden Zahngruppe, und verkürzt durch Verlangsamung des Zahnungsprocesses. Vorzüglich Rhachitis hält die Entwicklung der Zähne auf, und verursacht, wenn sie auftritt, nachdem die Zähne bereits entwickelt sind, deren cariöse Zerstörung. Tuberculose soll hingegen die Dentition beschleunigen. Da alle das Zahnen begleitenden, verschiedenartigen catarrhalischen und entzündlichen Zufälle einen heftigeren Character annehmen, wenn das Kind während des Durchbruches irgend einer Zahngruppe, vorzüglich der ersten vier Gruppen, d. h. bis zum Erscheinen der vier vorderen Backenzähne, von der Mutterbrust entwöhnt wird: so ergibt sich die Regel, das Kind nie während einer Periode des eigentlichen Zahndurchbruches, sondern immer während einer Zwischenpause zu entwöhnen, und dann, wo möglich, nicht vor dem Durchbruche der zwölf ersten Zähne, da sodann die längste Pause des Zahnungsgeschäftes eintritt. Dann verträgt das Kind wegen der viel geringeren Irritabilität der Gedärme viel leichter die neue Nahrung. — Die verschiedenen Zufälle, welche während des Zahnens die äussere Haut und die Schleimhaut der Luftwege und Digestionsorgane treffen, sind Folgen eines Congestionszustandes und der damit verbundenen Secretionsvermehrung; die während dieser Periode auftretenden Hirnsymptome aber sind Folgen des Schmerzes. Diese Erscheinungen haben nicht in allen Durchbruchsperioden dieselbe Heftigkeit; diese nimmt vielmehr bis zum Durchbruche der vier Spitzzähne zu, und ist bei dem Hervorbrechen der hintern vier Mahlzähne wieder eine geringere. Der Grund hiervon liegt wohl darin, dass die Kinder in den ersten Perioden der Zahnung gewöhnlich noch gesäugt später aber entwöhnt werden, und dann eine minder passende Nahrung die durch die Dentition hervorgerufenen Zufälle steigert, bis endlich in der Durchbruchszeit der letzten Gruppen, wo ohnehin die Entwicklung der Zähne langsamer und in bereits mächtigeren Kiefern vor sich geht, das älter und stärker gewordene Kind den auf dasselbe einstürmenden Schädlichkeiten mehr Widerstand zu leisten vermag. Verlangsamte Dentition ist dem zu Folge, ausser sie wäre bedingt durch Krankheit, z. B. Rhachitis, durchaus nicht als ein unangenehmes Ereigniss zu betrachten. Es ist falsch, dass die den Durchbruch der ersten Gruppe begleitenden Erscheinungen sich bei allen folgenden Gruppen wiederholen, so wie es falsch ist, dass der ohne alle krankhafte Erscheinungen vor sich gehende Durchbruch der ersten Zahngruppe das Gleiche von allen folgenden Durchbruchsperioden erwarten lässt. Von diesen das Zahnen begleitenden Zufällen verschwinden einige mit der Beendigung der Dentition, z. B. Catarrhe, Erytheme; andere bestehen jedoch länger fort, z. B. Eczeme, Bronchial-, Intestinalphlegmasien, während noch andere während des Zahnens auftreten, und noch vor der Beendigung spurlos verschwinden, z. B. Erytheme, Hirnsymptome. — Von den bei Kindern während der Zahnung in der Mundhöhle vorkommenden Erscheinungen sah der Verf. nebst der, der Dentition schon im gesunden Zustande zukommenden geringen Congestion und vermehrten Absonderung: 1. übermässige Schwellung des Zahnfleisches, und zwar am häufigsten während des Durchbruches der Spitz- und Backenzähne. Die Erfahrung lehrte ihn, dass Einstiche und Einschnitte in das geschwellte Zahnfleisch gar keinen Einfluss auf das frühere Hervorbrechen der Zähne haben, wohl aber mit der Geschwulst des Zahnfleisches zugleich die Schmerzen sich lindern. Kleine Abscesse am Zahnfleisch als Folge des Zahnens sah der Verf. nie; 2. sah derselbe die *Stomatitis erythematosa* als einfachste und gewöhnlichste Begleiterin der Dentition, die mit deren Beendigung immer von selbst schwindet; 3. mit der vorigen vereint öfters Aphthen, die einer topischen Behandlung mit Rosenhonig und Alaun, oder Borax oder mit salpetersaurem Silber weichen, eben so wie der Soor, der als Kruste mitunter die ganze Mund- und Schlundhöhle überkleidet; 5. sehr selten Entzündung und Anschwellung der Speicheldrüsen. — Auf der äusseren Haut beobachtete der Verf. 1. erythematöse Formen, und zwar *a*) das ***Erythema simplex,*** welches gewöhnlich am Gesichte vorkommt und dann von selbst vergeht; hingegen hartnäckiger ist, wenn es am After sitzt, wo es Lösungen von schwefelsaurem Zinkoxyd als Waschungen verlangt; mitunter auch über den ganzen Körper wandert, und selbst rothlaufartigen Character annehmen kann, was die Prognose verschlimmert; *b*) seltener sah der Verf. Nesselausschläge; 2. eczematöse Formen und zwar *a*) das ***Eczema simplex,*** das besonders das Gesicht und die behaarte Kopfhaut liebt, und gewöhnlich sehr leicht vergeht, was nicht der Fall ist bei *b*) dem ***Eczema impetiginodes,*** das gerne lymphatische Kinder befällt und oft hartnäckig ist. Sublimatwaschungen thun hier gute Dienste; *c*) Herpes, der von selbst schwindet; 3. pustulose Formen, und unter diesen ziemlich selten *a*) die Acne, die besonders häufig an dem oberen Theile des Rückens vorkommt; *b*) Impetigo, die jedoch selten primär, sondern meistens aus dem Eczem hervorgegangen ist (***Eczema impetiginodes***), den Heilmitteln hartnäckig widersteht, und noch am ehesten Sublimatwaschungen, und wo diese nicht thunlich sind, Salben aus Schwefel, Kali, Calomel weicht; 4. papulöse und squamöse Formen kamen dem Verf. im Gefolge der Dentition nie vor. Das Zahnen ist jedoch oft nur Gelegenheitsursache dieser Affectionen, deren Hauptursache in der Constitution der Kinder selbst zu suchen ist. (***Bullet. de therap. Fevr. et Mai 1847 in Schmidt's Jahrbüchern 1847. Bd. 56. S. 61.***) ***Stellwag.***

*Über zwei **Formen** von **Brustdrüsenentzündung** der **Kinder**.* Von Dr. Stümcke. — Die eine dieser Formen ist den Neugebornen eigen. Ihre Erscheinungen wurden schon von Albers gezeichnet. Ihr häufiges Vorkommen an der Unterweser ist nicht bloss

in gewissen atmosphärischen Schädlichkeiten, sondern gewiss noch mehr gegründet in der allda herrschenden Sitte, den Neugebornen, besonders Mädchen, auf mehr weniger rohe Weise den Milchsaft aus der Brustdrüse zu quetschen. Der gewöhnliche Ausgang dieser Form ist Genesung, nur sehr selten Abscessbildung, oder Verhärtung. Ein weiterer, nicht gar seltener Ausgang ist die Verwachsung einzelner, in der Warze ausmündender Milchgefässchen, in deren Folge sich letztere durch Ansammlung des Milchsaftes sackartig ausdehnen, und eine an dem äusseren Umfange der Warze sitzende, hirsekorn- bis erbsengrosse, runde Geschwulst bilden, bei deren Einschneiden eine milchartige, oder käsige Masse entleert wird. Solche kleine Cysten können jahrelang unverändert bleiben; Aufsaugung ihres Inhaltes hat der Verf. noch nicht beobachtet. Entleerung desselben beugt immer deren Wiedererzeugung vor. Es bildet sich zu gleicher Zeit nie mehr, als eine einzige solche Cyste. — Eine zweite Form der Brustdrüsenentzündung wurde von Albers als *Mastitis pubescentium virilium* beschrieben, und wird von dem Verf. mit dem Namen *Mastitis evolutionis* belegt. Sie kommt nur beim männlichen Geschlechte und zwar bei wohlgenährten, keineswegs immer scrophulösen Individuen von 14—20 Jahren, die noch nicht Onanie oder Coitus ausgeübt haben, vor, und tritt stets im Beginne der Geschlechtsreife, gleichzeitig mit dem Erwachen des Geschlechtstriebes und der Entwicklung der Geschlechts- und Stimmorgane, gerade zur Zeit, wenn der Schamberg sich zu behaaren und die Stimme zu brechen anfängt, niemals früher, von selbst, durchaus unabhängig von atmosphärischen oder mechanischen Schädlichkeiten auf. Es entwickelt sich dann gewöhnlich in beiden Brüsten, seltener in einer, und dann am öftesten in der linken, eine anfangs schmerzlose, harte, höckerig anzufühlende Geschwulst, über der die normal gefärbte Haut verschiebbar ist. Diese Geschwulst ist gewöhnlich nussgross, mit der Zeit kann jedoch das umliegende Zellgewebe, und die ganze Brust in den entzündlichen Process hineingezogen werden. Der Verf. sah eine solche Geschwulst von $4\frac{1}{2}''$ im Durchmesser. Nach und nach wird die Geschwulst im ganzen Umfange schmerzhaft, die Haut hellroth gefärbt, und, so wie die Drüse selbst, nicht mehr verschiebbar, die Brustwarze tritt hervor, so dass die Geschwulst die Gestalt eines kurzen spitzen Kegels mit breiter Grundfläche annimmt. Niemals beobachtete der Verf. gleichzeitig Fieber. Der Verlauf war immer ein chronischer, die Krankheit dauerte Wochen, Monate, ja selbst ein Jahr und darüber. Die Diagnose wird durch Geschlecht, Alter, Entwicklungsgang u. s. w. gesichert. Die Prognose ist im Ganzen günstig; alle vom Verf. beobachteten Fälle liefen glücklich ab. Sie waren um so leichter und schneller heilbar, je geringer die Ausbreitung und die Heftigkeit des Übels war, je näher die Zeit der Geschlechtsreife, und je weniger Dyscrasien, besonders scrophulöse, vorhanden waren, obgleich selbst letztere die Prognose nicht gerade ungünstig macht, da zu dieser Zeit die Scrophulosis fast immer von selbst heilt. Es ist nicht zu zweifeln, dass unter gewissen Umständen, namentlich mechanisch andauernden Reizungen die Entzündung auch in Verhärtung oder Abscessbildung übergehen könne, welche Ausgänge der Verf. bis jetzt noch nicht beobachtet hat. — So lange die Geschwulst noch schmerzlos, klein ist, bringt Jodkali, in Salbeform angewendet, binnen 2—3 Wochen Heilung hervor. Etwa vorhandene Schmerzhaftigkeit, entzündliche Röthe der Haut u. s. w. müssen aber erst durch Blutegel und graue Quecksilbersalbe beseitigt werden, ehe man zu dem Jodkali seine Zuflucht nehmen darf. In hartnäckigen Fällen dürften Bestreichungen der Geschwulst mit Jodtinctur, oder Jodquecksilbersalbe, oder der Electromagnetimus gute Dienste thun. Etwaige Dyscrasien oder Abscesse müssten nach den diesen entsprechenden Regeln bekämpft werden. Nach Obigem dürfte auch mässiger Geschlechtsgenuss zur Beseitigung dieser Krankheit beizutragen vermögen. (*Journal für Kinderkrankheiten von Behrend und Hildebrand. 1847, Decemberheft.*) *Stellwag.*

Über die Cholera der Kinder. Von Trousseau. — Gewöhnlich werden Kinder zur Zeit der Entwöhnung davon befallen. Es besteht oft nur eine einfache Diarrhöe, welche gar kein gefahrvolles Ansehen hat, und plötzlich tritt eine rasche Veränderung mit dem Kinde ein. Es sieht blass aus, die Lippen sind unbeweglich. Wenn es früher sehr gefärbt war, so sind die Wangen violett, war es wenig gefärbt, so sind sie blass, unter den Augen bläulich, die Augen niedergeschlagen, hohl und weit offen, die Cornea trocken, von den Augenlidern wenig bedeckt. Die Haut ist gewöhnlich kalt; die Mundschleimhaut so kühl, dass man den Finger im Munde einer Leiche zu haben glaubt. Der Bauch ist eingesunken, lässt sich, wie ein lebloser Gegenstand kneten, und macht man eine Falte in der Bauchhaut, so besteht sie 5—10 Minuten lang; die Haut hat demnach ihre Elasticität verloren; auch enthält die gedrückte Haut kein Blut mehr, der weisse Fleck bleibt vier Minuten lang zurück. Es besteht daher eine Schwierigkeit im capillären Kreislaufe, welche mit dem Mangel an Tonus zusammenfällt. Der Puls ist kaum zu fühlen. Die Respiration ist ängstlich, langsam, tief, das Kind hat Mühe, die Brustwandungen zu heben. Das Erbrechen ist unaufhörlich; alles, was der Magen zu sich nimmt, erbricht er sogleich wieder, zugleich werden gallige, gelbliche und grünliche Massen durch Erbrechen entleert. Die Stuhlentleerungen sind anfangs, wie bei Lienterie; die Speisen gehen so wieder ab, wie sie das Kind zu sich genommen hat. Wurde aber durch Erbrechen schon Alles entleert, und ist nichts mehr im Magen, so wird die Diarrhöe serös, einem grünlichen Wasser ähnlich; bisweilen so serös und blass, dass man sie für Urin hält, und bei dem Umstande, dass die Harnsecretion unterdrückt ist, die Eltern sagen, das Kind urinire sehr viel, habe aber keine Stuhlentleerung. Diese krankhaften Erscheinungen treten so rasch ein, dass man das

Kind schon nach 4 Stunden nicht mehr erkennen würde. Es ist schwer zu bestimmen, dass ein Kind an Krämpfen leide; das Kind zeigt es nur durch Geschrei an; dabei sind die Extremitäten steif und unbeweglich. Das Geschrei kann wohl auch durch Kolik bedingt sein; der Schmerz kommt jedoch, besonders anfangs, mehr von Krämpfen als von Kolik. Die Krankheit dauert gewöhnlich nur kurze Zeit, 8—12—20—30 Stunden, selten über zwei Tage, sie tödtet meistens in 24—30 Stunden. In Betreff der Therapie ist wohl zu beachten, dass das Erbrechen und die Stuhlentleerungen nicht die Hauptsache sind, und nicht die Krankheit ausmachen; es besteht eine eigenthümliche Affection des Nervensystems, so dass die Kraft des Herzens beinahe gänzlich sinkt, das Blut nicht mehr gehörig austreiben kann, und der Capillarkreislauf in Stockung geräth. Dieses nervöse Element ist also in der Behandlung das wichtigste. Es ist nicht schwer, bei den Kindern das Erbrechen und die Diarrhöe zu stillen; Getränke mit Laudanum, Clystiere mit Opium, das ***Extractum ratanhiae*** oder ***monesiae*** können genügen; die Krankheit währt jedoch in ihrer Heftigkeit fort; wenn das Erbrechen und die Diarrhöe plötzlich aufhören, so stirbt das Kind fast unmittelbar darauf. Die Behandlung muss daher gleich anfangs eine das Nervensystem erregende sein. Verf. lässt den Kindern ein Senfbad geben; dabei empfiehlt er, das Senfmehl mit etwas kaltem Wasser abzurühren, weil dadurch das wesentliche Öhl mehr entwickelt wird; es in eine grobe Serviette einzumachen, in die Badwanne zu geben, und so lange zu drücken, bis das Wasser gelblich wird. Die Temperatur des Bades sei 28° R. Hält man das Kind drei Minuten lang im Bade, so fängt es heftig zu schreien an und man verspürt durch die Einwirkung des Senfmehles ein intensives Brennen. Man lässt das Kind 10—12 Minuten lang im Bade, und bedeckt es nach dem Herausnehmen mit einer leinenen Decke. Fast unmittelbar darauf kehrt die Hautwärme zurück, der Puls beginnt wieder zu schlagen. Man wiederholt das Bad zwei- bis dreimal binnen 24 Stunden, und fährt damit fort, bis der verlorne Tonus und die Stärke des Pulses wieder zurückkehren, gewöhnlich 4—5 Tage lang. Innerlich gebe man Ipecacuanha. Stellt sich Reaction ein, so gehe man, um sie zu befördern, zu den flüchtig reizenden Mitteln über. ***Aq. dest. menthae*** 30 Grammen, ***Syrup. aetheris*** 10 Grammen, ***Syrup. cort. aurant.*** 10 Grammen. Man gibt stündlich oder halbstündlich einen Löffel voll; tritt die Reaction mehr ein, so vermindere man die Gabe. Wenn der Puls schon voll, und die Haut wieder elastisch ist, so höre man mit der Anwendung dieser Mittel auf; denn würde man mit ihnen fortfahren, so könnte man eben so leicht eine tödtlich werdende Reaction hervorrufen. Es ist hier dasselbe, wie bei der asiatischen Cholera der Fall; ist die algide Periode vorüber, so hat man gewonnen, nur muss sodann die erregende Behandlung beseitigt werden, sobald Reaction eingetreten ist. In anatomischer Hinsicht findet man im Ganzen wenig Veränderungen. Die Magenschleimhaut ist wenig oder nicht erweicht, wenig oder nicht roth, jene der Gedärme blass, bisweilen erweicht, die unterste Partie des Dickdarms roth, die ***Valvulae conniventes*** angeschwollen, die Schleimhaut erweicht. Oft unterscheidet sich die Magendarmschleimhaut wenig von dem normalen Zustande, oder sie sieht aus wie bei einer gewöhnlichen Diarrhöe. Manchmal sind die Follikeln des Darmcanales etwas angeschwollen, aber häufig ist dieses nicht der Fall. *(Gazette des hôpitaux **1848**. Janvier. Nr. 8.)* **Meyr.**

D. Ophthalmiatrik.

Ketzerische Ansichten über die Anwendung der Belladonna in der Iritis. Von Dr. Emmerich. — Der Verf. wandte bei Iritis nebst anderen bekannten Mitteln öfters Einreibungen von Mercurialsalbe mit ***Extr. bellad.*** in die Stirn und Schläfe an, konnte aber die Pupillensperre durch Exsudat nicht verhindern. Auch beobachtete er nach der Anwendung vermehrte Schmerzen. Ein Fall jedoch belehrte E. über die offenbare Schädlichkeit der Belladonna in der genannten Krankheitsform. Nach einer Discission mit Depression des grauen Staares, der mit hinterer Synechie complicirt, dessen Operation daher etwas erschwert war, trat in der zweiten Woche Iritis ein, die den bisher herrschenden Principien gemäss behandelt, so weit wich, dass die Irisfarbe fast normal, die Pupille fast schwarz war. Nach einer vorläufigen Einträuflung der Lösung des ***Extr. bellad.*** wurde obige Salbe zu Einreibungen um das Auge verordnet. Als E. den etwas entfernt wohnenden Kranken wiedersah, hatten die Schmerzen, die gleich nach der Einträuflung wiedergekehrt waren, so wie alle übrigen Erscheinungen eine früher nie da gewesene Höhe erreicht, und es war Pupillensperre zugegen, die sich nicht wieder heben liess. — Verf. brauchte seit der Zeit nie wieder die Belladonna bei Iritis.

Als das Resultat seiner Beobachtungen und Betrachtungen stellt E. folgende Sätze auf: »Die Sphincteren, wozu die Ringfasern der Iris gehören, sind den Flexoren analog. Aus diesem folgt der andere: Die Verengerung der Pupille in der Iritis ist der Contraction bei Gelenksentzündungen, die Pupillensperre der Ankylose zu vergleichen, folglich nach den nämlichen Grundsätzen zu behandeln. — Niemand wird die entzündliche Contraction durch Ausdehnung beseitigen, Niemand die Ankylose durch beständige Bewegung verhüten wollen. Die Belladonna bei Iritis hat die Folge der Streckversuche und Bewegungen bei Gelenksentzündung, Verschlimmerung der Krankheit; ihre Anwendung ist daher irrationell und verwerflich.«

Es ist doch gar so leicht, über ein bisher als trefflich anerkanntes Mittel den Stab zu brechen, weil es in einem Falle im Stich liess, wo man sich nur nicht gestehen will, es unpassend angewendet zu haben. Das Folgende als Begründung unserer Ansicht. Uns lehrt der vorliegende Fall gar nichts gegen die Belladonna, und zwar eben, weil er — die Richtigkeit alles Übrigen vorausgesetzt — nur Einer ist. Es scheint

uns unerlässlich, wenn eine so gewichtige Behauptung hingestellt wird, sie durch mehrere Fälle zu belegen. Den andern Punct, das unpassende anlangend, müssen wir bemerken, dass wir von dem Gesichtspuncte unserer Schule aus sehen. Von da aus betrachtet, finden wir das Unpassende in der Zeit sowohl, als in der Form, endlich an dem Orte der Anwendung. In der Zeit; denn die locale Anwendung der Belladonna geschah sowohl in Verbindung mit dem *Ung. merc.*, als auch als Einträuflung offenbar zu früh, da, wie aus obiger Beschreibung erhellt, die Erscheinungen der Entzündung noch nicht gänzlich verschwunden waren, somit dieselben durch ein so eingreifendes Mittel, als die Einträuflung des im Wasser suspendirten — denn gelösten kann man kaum sagen — Belladonna-Extractes ist, leicht recidiviren konnten. Aus eben dem Gesagten ergeben sich auch die Unrichtigkeiten in Bezug auf den Ort und die Form der Anwendung. Die Erfahrung in einer grossen Anzahl von Fällen hat uns gelehrt, dass wir in dem *Ung. ciner.* sowohl, als in der Belladonna zwei höchst ausgezeichnete Mittel besitzen, deren Wirkung wir hier nicht auseinander zu setzen brauchen, aber nicht flagrante Iritide, sondern nach derselben, wenn die Reizungserscheinungen geschwunden und nur die etwa vorhandenen Entzündungsproducte zu bekämpfen sind. Da sahen wir gar oft, wie die fädigen Exsudate, welche die Pupillarränder verklebten, sich allmälig verdünnten, durch die stetig vorschreitende Erweiterung der Pupille gezerrt, endlich rissen und zu unserer Freude resorbirt wurden. So dass wir also bei der Iritis die locale Anwendung der Belladonna vermieden, keineswegs aber bei Bekämpfung der nach der Iritis zurückbleibenden krankhaften Veränderungen verworfen wissen wollten. Den beiden vom Verf. ausgesprochenen Axiomen stimmen wir daher bei, ohne aus diesen Prämissen denselben Schluss zu ziehen. Ref. *Blodig.*

Fall von intermittirendem Strabismus. Von Anderson. — Ein fünfjähriges Mädchen von zartem Körperbau schielte auf beiden Augen deutlich einwärts. Der Aussage ihrer Mutter zu Folge bestand das Übel seit zwei Jahren, während welchen sie ein- bis zweimal Symptome äusserte, die eine Reizung innerhalb des Kopfes andeuteten. Das Sonderbarste war jedoch, dass das Schielen intermittirte; denn das Mädchen schielte nur jeden zweiten Tag, und wenn es geschah, dass der Strabismus zwei Tage lang anhielt, so setzte er auch die zwei folgenden Tage wieder aus. Verf. glaubte kaum anfangs diesen Umstand, bis er sich von der Wirklichkeit desselben überzeugte. Übrigens hat sich die Affection im Laufe der zwei Jahre nicht geändert. Verf. versuchte dagegen Chinin, Jod und andere Arzneien; doch blieben alle Mittel ohne Erfolg. Es scheint diese Krankheit mehr eine functionelle Störung, als eine Folge einer organischen Gehirnkrankheit gewesen zu sein. (*Monthly Journal. January 1848.*) *Meyr.*

E. Otiatrik.

Abgang eines Zahnes aus dem Ohre. Von Mervin Coates. — Ein alter Mann litt seit einigen Tagen an heftigen Schmerzen an der einen Gesichts- und Kopfseite, aber heftiger noch um das Ohr herum. Er hatte Fieber, konnte den Mund nicht öffnen. Das Ohrläppchen und die den äussern Gehörgang auskleidende Membran war sehr entzündet und geschwollen. Es wurden warme Fomente, Breiumschläge und Purgirmittel verordnet. Nach zwei Tagen war der Schmerz noch eben so heftig, aus dem Gehörgange kam Eiter hervor, und derselbe war durch eine weisse Substanz fast ganz verschlossen, von welcher Pat. glaubte, dass es ein Stück einer Zwiebel war, die er ins Ohr gegeben hatte. Mit der Sonde jedoch entdeckte man eine knochenharte Consistenz. Unter fortgesetzten Fomenten und Umschlägen wurde durch Niesen dieses Knochenstück entfernt, und man sah nun, dass es einer der Weisheitszähne des Oberkiefers war. Hierauf befand sich der Mann ganz wohl. (*The Lancet 1847. Vol. II. Nr. 19.*) *Meyr.*

F. Chirurgie.

Über die Anwendung des Haarseiles bei nicht vereinigten Knochenbrüchen. Von Rynd. — Da sowohl die Ursachen, welche die Vereinigung der Bruchenden des Knochens bedingen, als auch die pathologischen Verhältnisse dieser Zustände verschieden sind, so ergibt sich von selbst, dass nicht für jeden Fall dieselbe Behandlungsweise passt. Was die bisher bekannten Methoden betrifft, so ist die Friction der Bruchenden die älteste, und schon von Celsus, in neuerer Zeit aber wieder von Hunter empfohlene. Wenn man jedoch annimmt, dass die Flächen der Bruchstücke mit einer knorpelartigen Substanz überzogen werden und einiger Massen die Structur eines Gelenkes annehmen, so kann die Friction nur dann von Erfolg sein, wenn dadurch das neue Material und alles, was sich an den Knochenenden bildete, entfernt und die Bruchenden in einen dem frischen Bruche wo möglich ähnlichen Zustand versetzt werden; diess ist aber kaum je oder nur mit der grössten Gewalt ausführbar. Nimmt man mit Boyer an, dass die Bruchstücke durch bändriges Gewebe verbunden sind, so kann die Reibung ebenfalls keine günstige Wirkung äussern. In frischen Fällen jedoch, wo der Vereinigungsprocess wegen träger Lebensthätigkeit nur verzögert ist, aber nicht ganz stille steht, kann durch den Reiz der Friction der Heilungsprocess wohl angeregt werden. Durch White's Methode, bis auf den Bruch einzuschneiden und die Bruchende wegzusägen, würde der Fall in einen componirten Bruch von der schlechtesten Form verwandelt; auch könnte wegen des zwischen den Bruchenden entstandenen Zwischenraumes höchstens eine Vereinigung durch bändriges Gewebe zu Stande kommen, abgesehen davon, dass diese Methode sehr schwer ausführbar und wegen der üblen Folgen (Entzündung, Fieber, langwierige und schwächende Eiterung, Schmerzhaftigkeit) keineswegs gefahrlos ist. Eben so ist die Durchführung eines Haar-

seiles zwischen den Bruchenden (nach Dr. Physick) in vielen Fällen erfolglos geblieben. Es lässt sich diese Methode, besonders wenn das Glied dick und fleischig, und der Bruch tief gelagert ist, schwer ausführen; es folgt nach einer so tiefen Verwundung bisweilen Erysipel oder eine andere bösartige Entzündung, und in jenen Fällen, wo der Vereinigungsprocess durch irgend ein Allgemeinleiden gehindert wird, lässt sich ohnehin von einer solchen Methode nichts erwarten. Verf. macht mehrere Fälle von gelungener Heilung mittelst des Haarseiles bekannt; seine Methode besteht darin, dass er Seidenfäden mittelst einer krummen Nadel an einer Seite des Gliedes einführt, dieselben über und hart an der Bruchstelle um den Knochen herumgehen lässt und auf der andern Seite ausführt, wobei die Gefässe stets vermieden werden müssen. Das Haarseil wird nicht länger als 10 Tage liegen gelassen, indem dieser Zeitraum genügt, um einen hinreichenden Grad entzündlicher Thätigkeit in dem Knochen und den umgebenden Theilen hervorzurufen. Klagt der Kranke einige Tage nach der Einführung über Schmerz, so genügt es, die Fäden etwas von einer Seite zur andern zu ziehen, wodurch sich der Eiter frei entleeren kann und der Schmerz nachlässt. Der zugleich angebrachte Pappverband bleibt von der Einführung des Haarseiles an, bis sich eine Vereinigung der Knochenenden vermuthen lässt, liegen. Die Zeit, wann diese zu Stande kommt, hängt ab von dem gebrochenen Knochen, von der Constitution und dem Alter des Kranken und von seinem Verhalten. (*Dublin Quart. Journ. Nov. 1847.*) *Meyr.*

Über die Ätiologie und Behandlung der Diphtheritis der Wunden. Von Robert. — Die einfache Diphtheritis der Wunden äussert sich dadurch, dass die Wunde schmerzhafter, der abgesonderte Eiter geringer und dünner wird, während sich die ganze Wundfläche mit kleinen, weissen, fest anhängenden Blättchen, oder mit kleinen, wärzchenförmigen, halbdurchscheinenden, den Phlyctänen nicht unähnlichen Hervorragungen von der Grösse eines Hirsekornes bis zu der eines Hanfsamens bedeckt, die Wundränder anschwellen, hervorragen, halbdurchscheinend werden, ein ödematöses Ansehen bieten, und von Phlyctänen besetzt werden. Die den Grund der nun geschwürigen Wunde deckenden Blättchen nehmen nach und nach an Dicke zu, und bilden dadurch mitunter eine wahre Kruste, fallen aber dann ab, und machen so einer neuen Bildungsreihe solcher Blättchen Platz, wesswegen die Wunde nicht vernarben kann, bis endlich nach 14—20 Tagen die Intensität des Gesammtprocesses, den mitunter gastrische Erscheinungen und Fieberanfälle begleiten, gebrochen wird, worauf sich die abfallenden Blättchen durch dünnere und minder zähe ersetzen, bis die Wunde endlich vernarbt. — Mitunter tritt diese Diphtheritis der Wunden aber unter einer bei weitem heftigeren Form auf, die falsche Membran ist dann graulich, weich, leicht zerfliessend, verbreitet einen ekelhaften Geruch, die Schmerzhaftigkeit der Wunde ist bedeutend, und deren Grund wird mit Ecchymosen besetzt. Diese Art der *Diphtheritis vulnerum* ist unter dem schlecht gewählten Namen Spitalbrand bekannt. — Die *Diphtheritis ulcerosa* ist eine Form der Diphtheritis, bei der nebst Ablagerung des diphtheritischen Stoffes noch geschwürige Resorption Statt findet. — Die Diphtheritis der Wunden erzeugt sich besonders gern unter der Herrschaft des Miasmas, welches sich in mit Verwundeten überfüllten Spitälern, oder in Sälen erzeugt, wo viele mit *Angina diphtherica* Erkrankte beisammen liegen. Unter diesen Umständen werden alle Verwundeten von dieser Krankheit befallen, ja selbst Vesicatorstellen überziehen sich mit derlei krankhaftem Ausschwitzungsstoffe. — Als Heilmittel ist bei leichteren Graden die zwei- bis dreimal im Tage wiederholte Auftragung von Citronensäure mittelst eines Pinsels auf die falsche Haut anzuempfehlen, bei höheren Graden muss man zur Salzsäure und anderen mineralischen Säuren seine Zuflucht nehmen, und bei hartnäckigeren Fällen ist selbst mitunter zur Erzeugung gesunder Granulationen das Glüheisen nöthig. Auffallend soll nach dem Verf. und Debrou die heilsame Wirkung des J. Guyot'schen Incubationsapparates sein. (*Bull. de ther. 1847 Juillet, und neue medicinisch-chirurgische Zeitung 1847. Nr. 48.*)

Stellwag.

3.

Notizen.

Erzeugung und Verkauf des Kirschlorbeerwassers in Wien.

Der Gefertigte bringt zur Kenntniss der Herren Pharmaceuten des In- und Auslandes, dass demselben in Folge hohen Hofkanzlei-Decretes vom 31. Mai, Z. 16693, und hohen Regierungs-Decretes vom 11. Juni 1847, zur Erzeugung und Verkauf des Kirschlorbeerwassers, aus den in seinen Plantagen in Wien erzeugten Blättern des *Prunus laurocerasus* die Bewilligung ertheilt wurde.

Mit Bezugnahme auf die obenerwähnte hohe Bewilligung erlaubt sich der Gefertigte die Aufmerksamkeit der Herren Pharmaceuten zunächst auf seine in Wien bestehende Anstalt zur Erzeugung des Kirschlorbeerwassers, und auf jene Umstände zu lenken, welche vorzüglich geeignet sein dürften, die nöthige Bürgschaft für die Echtheit und Gleichförmigkeit dieses so wichtigen Präparates zu leisten.

1. Wird das genannte Wasser aus den freiherrlich von Pasqualati'schen Kirschlorbeer-Plantagen er-

zeugt, allwo für die Cultur und das Gedeihen der Kirschlorbeerblätter durch 16 Jahre mit einer, keine Kosten scheuenden und der Wichtigkeit dieser Pflanze vollkommen entsprechenden Weise gesorgt wird.

Abgesehen von der ehrenvollen Anerkennung, die den erfolgreichen und aufopfernden Bemühungen des Gefertigten um die Cultur dieser Pflanze auf heimischen Boden, von Seite der k. k. Gesellschaft der Ärzte zu Theil geworden, bezieht man sich vertrauungsvoll auf die vielen Sachkenner, die sich durch den Augenschein von dem vortrefflichen Gedeihen dieser Plantagen in qualitativer und quantitativer Hinsicht täglich überzeugen.

2. Für die treffliche Qualität des Präparates bürgen:

a) Der Name und die Stellung des als Chemiker und Pharmaceut rühmlichst bekannten Erzeugers Herrn Ignaz Pach, Vorstandes des Wiener pharmaceutischen Haupt-Gremiums, der mit aller Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit die gesetzlich vorgeschriebene Echtheit und Gleichförmigkeit des Präparates stets vor Augen hat.

b) Die Erklärung, welche mehrere der ausgezeichnetsten Pharmaceuten Wiens in der am 13. Juni 1845 unter dem Vorsitze des Herrn Professors der Chemie, Dr. Pleischl gehaltenen Sitzung der pharmacologischen Section der k. k. Gesellschaft der Ärzte abgegeben haben, die wörtlich in dem diessfälligen Protocolle (siehe Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Ärzte, 2ten Jahrganges, 9tes Heft, December 1845) dahin lautet:

»Alle anwesenden Herren Apotheken-Besitzer erklärten, dass die von den freiherrlich von Pasqualati'schen Gärten bezogenen Blätter ein weit besseres und gleichförmigeres Präparat liefern, als das aus Frankreich, der Schweiz und Italien bezogene. — In Ansehung der besonderen Verdienste, die sich Freiherr von Pasqualati um die Cultur dieser unentbehrlichen Pflanze erworben, beschlossen das Präsidium und die anwesenden Mitglieder, dem Freiherrn von Pasqualati in einem Schreiben den Dank der Gesellschaft auszudrücken.»

c) Die diessfällige Erklärung des obgenannten Herrn Professors Dr. Pleischl, die (laut oberwähntem Protocolle) dahin geht, »dass das im Handel aus Frankreich, der Schweiz und Italien bezogene Präparat sehr ungleich bezüglich seines Gehaltes an Blausäure sei, dass dagegen das in Wien vom Herrn Apotheker Pach aus den Blättern von Pflanzen der Gärten des Herrn Baron von Pasqualati erzeugte, in jeder Beziehung ausgezeichnet sei, wie diess aus einer Vergleichung mit dem ausländischen hervorgeht, indem vom Herrn Sprecher sorgfältig angestellten Versuche in 100,000 Theilen *Aqua laurocerasi*, in dem hier bereiteten 109 Theile Blausäure, in dem Französischen 57 bis 76 Theile, in dem aus der Schweiz bezogenen 49 Theile, und in dem Italienischen 36 Theile Blausäure nachweisen. Es sei daher sehr zu wünschen, dass das auf diese Weise vom Herrn Pach bereitete Präparat in eigenen versiegelten Flaschen bezogen und allgemein angewendet

würde; da jedoch der Gehalt an Blausäure in den Blättern verschiedener Jahre variirt, so sei es wünschenswerth, dass alljährlich der Gehalt der *Aqua laurocerasi* bestimmt, und bei Verabfolgung des Präparates bekannt gegeben würde.»

d) Das von der Apotheker-Untersuchungs-Commission der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien, in Folge einer diessfalls Statt gefundenen Untersuchung des im Jahre 1847 bereiteten *Aqua laurocerasi* abgegebene Gutachten, dahin lautend: »Aus dem Obbenannten geht hervor, dass das aus den Blättern der Joseph freiherrlich von Pasqualati'schen Pflanzencultur durch den Herrn Apotheker-Vorstand Pach im Jahre 1847 bereitete Kirschlorbeerwasser den durch die österreichische Provinzial Pharmacopöe vorgeschriebenen Eigenschaften nicht nur vollkommen entspricht, sondern sich auch durch die Gleichförmigkeit des Präparates und Gehaltes an Blausäure vor allen übrigen im Handel vorkommenden Sorten des Kirschlorbeerwassers auszeichnet, und es in medicinischer Beziehung bei einem so ausgezeichnet wirksamen Heilmittel, welches überdiess nur in kleinen Gaben verschrieben wird, und wobei der Arzt auf eine bestimmte Wirkung rechnen muss, in Sanitätsrücksichten nicht gleichgültig sein könne, aus welcher Quelle dieses Präparat bezogen wird.»

e) Der wichtige Umstand, dass zu Folge einer zwischen Herrn Ignaz Pach und dem Gefertigten Statt gefundenen Übereinkunft, ein für allemal nur Eine Gattung und Qualität Kirschlorbeerwasser, und zwar ohne die geringste Kirschlorbeeröhl-Absonderung erzeugt wird, so dass nur die beste Sorte für den Verkauf bestimmt ist. — Die eben erwähnten Umstände dürften geeignet sein, Vertrauen zu einer Anstalt einzuflössen, deren Unternehmer es sich zur Aufgabe gemacht haben, bei Erzeugung dieses so wichtigen Heilmittels mit aller Strenge und Gewissenhaftigkeit nicht nur die bestmöglichste Qualität desselben, sondern auch die möglichste Gemeinnützigkeit durch ermässigte Preise zu erzielen. Um daher der Erzeugung und Benützung des Präparates die gemeinnützigste Verbreitung zu verschaffen, hat die Anstalt den Preis der Kirschlorbeerblätter von 500 fl. auf 300 fl. W. W. pr. Zentner, und das Pfund Wasser auf 1 fl. 30 C. M. festgesetzt, daher die versiegelte und 2 Pfund Kirschlorbeerwasser enthaltende Bouteille zu 3 fl. und die 1 Pfund Präparat enthaltende zu 1 fl. 30 kr. C. M. pr. Comptant loco Wien, und bei Versendungen die Kiste mit 5 kr. C. M. pr. Bouteille berechnet wird.

Das Wiener Kirschlorbeerwasser, welches durch obangeführte Umstände den Beweis eines beinahe dreifachen Kraftgehaltes gegen das bisher eingeführte voraus hat, und wovon in der Regel kein Commissionslager gegeben, wird in 1 und 2 Pfund Präparat enthaltenden Bouteillen von gleicher Form, auf welcher im Glase die Firma der Anstalt eingeprägt ist, mit betreffenden Etiquets und doppeltem Siegel versehen, durch die Kanzlei der Pflanzen-Culturs-Anstalt

in der Rossau Nr. 126, Herrn Ignaz Pach, bürgl. Apotheker und Hauseigenthümer in der Rossau Nr. 82, zum Biber, und Herrn Franz Wilhelm, Materialwaarenhändler in der Stadt, Sternhof Nr. 401, in Wien, käuflich abgegeben, wohin man sich mit Bestellungen brieflich, und zwar directe zur Ersparung aller Provisionsauslagen franco zu wenden beliebe.

Der Unternehmer glaubt sich vertrauensvoll auf die Stimme der Sachverständigen beziehen zu können, wenn er darauf aufmerksam macht, dass das bisherige Wirken der Anstalt schon die ehrendste Anerkennung des In und Auslandes erhalten hat; hierdurch ermuntert, wird sein Streben auch ferner ununterbrochen dahin gehen, das ihm bisher gewordene allgemeine Vertrauen durch stetes Vervollkommnen seiner horticulturischen Leistungen, vorzugsweise in der Erziehung der *Folia laurocerasi*, zu rechtfertigen. Dass bei unseren climatischen Verhältnissen die Realisirung einer in so grossartigem Maasstabe zu lösenden Aufgabe nur durch grosse pecuniäre Opfer und durch die umsichtigste Benützung aller, die Cultur dieser Pflanze fördernden Umstände gelingen könne, dürfte jeder Sachverständige anerkennen, und es ist bis jetzt weder im In- noch im Auslande der Fall bekannt, dass diessfällige Pflanzen-Culturs-Versuche in einem so grossen Umfange, wodurch der Bedarf für die österreichische Monarchie gedeckt, in Wirksamkeit getreten wäre, daher die gefertigte Anstalt von Seite der Herren Pharmaceuten der kräftigsten Unterstützung ihrer Unternehmung um so vertrauensvoller entgegen sieht, als sie bis jetzt nur im Interesse der Förderung einer gemeinnützigen, für den Heilzweck so wichtigen Pflanze, und in der gerechten Voraussetzung einer endlich zu findenden Anerkennung der Sachverständigen so viel Zeit- und Geldopfer gebracht hat. Dieses dürfte um so beachtenswerther sein, als zur Lösung einer solchen Aufgabe keine Gartenbau- und Landwirthschafts-Gesellschaft des In- und Auslandes ihre vereinten Geldmittel gewagt hat.

Das Wirken eines Einzelnen dürfte daher nach einer 16jährigen Ausdauer und nach so vielen, dem öffentlichen Wohle gebrachten Geldopfern einer ganz besondern Unterstützung werth sein.

Wien am 8. Februar 1848.

Joseph Freiherr von Pasqualati,
Mitglied der kön. französ. Gartenbau-Gesellschaft in Paris, der kön. preuss. zu Berlin, und der kön. baier. zu Frauendorf.

Adresse: Pflanzen-Culturs-Kanzlei der Gärten der Joseph freiherrlich von Pasqualati'schen Häuser Nr. 125, 126, 127, 169 in der Rossau und Nr. 82 in Matzleinsdorf.

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Grundriss der Pharmacie*. Von Dr. Fr. Döbereiner, Mitgliede mehrerer pharmaceutischen Vereine und Gesellschaften. Pforzheim, Flammer u. Hoffmann. 1848. 8. 918 S.*

Nur selten wird man in chemischen und pharmaceutischen Werken, auch wenn sie bedeutenden Umfang haben, in jeder Beziehung die gewünschte Belehrung finden; denn entweder behandeln sie nur die chemischen Präparate, und die pharmaceutische Waarenkunde wird übergangen; oder es wird nur auf letztere Rücksicht genommen, und der chemische Theil nur oberflächlich behandelt. Von dieser Rüge ist gegenwärtiges Handbuch in so fern frei, als darin alles in das Gebiet der Pharmacie Gehörende bündig abgehandelt wird. Die Einleitung enthält die allgemeinen Begriffe über Naturwissenschaften, Nahrungsmittel, Arzneimittel, Pharmacie und deren einzelne Zweige. Es folgt hierauf ein geschichtlicher Überblick über die Pharmacie, eine kurze Abhandlung über die Einrichtung der Apotheken, worauf der Verf. zum ersten Theile übergeht, der die pharmaceutische Waarenkunde enthält. Die Droguen werden nach den Naturreichen gesondert besprochen. In der Phytopharmacognosie sind nach Vorausschickung der Pflanzensysteme und der Bestandtheile derselben, die als Arzneimittel gebrauchten Wurzeln, Rinden, Hölzer und Stengel, Knospen und Sprossen, Blätter, Kräuter und Spitzen, Blüthen, die Flechten, Pilze und Algen, die krankhaften Pflanzenauswüchse (Galläpfel, Mutterkorn), die Früchte, Saamen, und aus den besondern Pflanzenstoffen des Handels die Gummen, Harze (Hart- und Weichharze), Gummiharze und extractartigen Pflanzenstoffe abgehandelt, wobei stets die Abstammung und das Vaterland, die Beschreibung des Arzneikörpers, dessen vorwaltende Bestandtheile und bei den meisten die Verwechslung und Verfälschung angegeben wird. Auch der Zoopharmacognosie hat Verf. das künstliche System vorausgeschickt. Zuerst werden die ganzen Thiere (*Cantharides, Cocci Cacti tinctorii, Cocci infectorii, Cocci Laccae, Formicae, Helices, Lumbrici terrestres, Meloës majales, Millepedes, Muscus corallinus, Sanguisugae, Scincus marinus, Spongia marina*), hierauf die einzelnen thierischen Theile (*Conchae ostreae, Corallium album et rubrum, Cornu cervi, Ebur, Ichthyocolla, Os sepiae, Ossa bovis, Stomachus vitullinus exsiccatus*), die thierischen Absonderungen (*Ambra grisea, Bezoar, Castoreum, Lapides cancrorum, Moschus, Zibethum, Fel tauri, Lac vaccinum, Ova gallinacea*) angeführt. In der Mineralpharmacognosie kommen die ohne weitere Bearbeitung in der Pharmacie benützten Stoffe vor, nämlich *Alumen plumosum, Bolus alba, rubra et armena, Creta alba, Gypsum, Pumex, Lapis smiridis, Lapis steatites, Li-*

thomarga, Marmor album, Spathum ponderosum, Talcum venetum, Terra tripolitana, Sal gemmae, Nitrum chilense, Natrum carbonicum nativum, Borax nativa, Graphites, Lithanthrax, Lignum fossile, Succinum, Asphaltum, Petroleum, Lapis calaminaris, Lapis haematites, Magnesia vitriariorum, Auripigmentum, Realgar. — Im zweiten Theile, der pharmaceutischen Technologie, werden die mechanischen und chemischen Operationen, die pharmaceutischen Geräthschaften, die Wagen und Gewichte, und endlich die Arzneiformen erwähnt. Der dritte und wichtigste Theil umfasst die pharmaceutische Chemie, in welchem nach Erörterung der wichtigsten physischen und chemischen Grundlehren die namhafteren pharmaceutisch-chemischen Präparate nach ihrer Zusammensetzung, Gewinnung, Eigenschaften, Erkennung und Anwendung beschrieben werden. In einem Anhange sind noch ein pharmaceutischer Kalender und ein Verzeichniss sämmtlicher in der neuesten preussischen Pharmacopöe aufgenommener Heilmittel geliefert. Eine willkommene Beigabe ist eine kurze Abhandlung über Reagentien und Tabellen über den Gehalt an wasserfreier Säure in wasserhaltiger Salpetersäure, über das Verhältniss der wässerigen Ammoniakflüssigkeit in Beziehung auf specifisches Gewicht, Ammoniakgehalt und Siedepunct, über den Gehalt der officiellen Ammoniakflüssigkeit an wasserfreiem Ammoniak bei $+16^0$ C.; über den Gehalt einer wässerigen Salzsäure an wasserfreier Säure und an Chlor; über den Gehalt einer wässerigen Schwefelsäure an wasserfreier Säure und an Schwefelsäurehydrat, eine vergleichende Tabelle über den Gehalt an trockenem Ätzcali und Ätznatron in ihren wässerigen Lösungen bei 15^0 C.; über den Weingeistgehalt dem Volumen und dem Gewichte nach, über die Menge des Wassers, welche erforderlich ist, um stärkern Weingeist in schwächern zu verwandeln, und eine vergleichende Tabelle zwischen dem Beaumé'schen und Beck'schen Aräometer, der Richter'schen Weingeistwage und dem spec. Gewichte. — Ärzten und Apothekern, die sich über pharmaceutische Gegenstände Raths erholen wollen, ist diess Buch sehr zu empfehlen. *Meyr.*

Offene Briefe mit unleserlichen Adressen, vom Verfasser der »Vertraulichen Briefe an einen deutschen Staatsmann« über Verwaltung, Lehrweise, Vertretung und Ausübung der Medicin. Aus den Papieren eines Verstorbenen. Kassel 1847.

(Fortsetzung.)

Um den Lebensstand der Aerzte zeitgemäss zu regeln, und zugleich das Krankenwesen und die Armen-Krankenpflege zu verbessern, soll und darf man die practischen Ärzte nicht wie Stiefkinder in die Welt stossen — sie sollen wie die Theologen in den Händen des Staates verbleiben. — So wie die Theologen warten müssen, bis eine Vacanz aufkommt, so sollen auch die examinirten Mediciner warten, bis eine Vacanz aufkommt; so wie die Candidaten in Seminarien und Schulen sich bis zu ihrer Ordination nützlich machen müssen, so sollen auch die Candidaten des ärztlichen Standes an Krankenanstalten sich nützlich machen; so wie der Geistliche seinen Platz und Gehalt nach Ort und Wirksamkeit einer Kirche findet, so finde auch der Arzt den Platz seiner Wirksamkeit im Amte nach Ort und Lage eines Krankenhauses.

So wie es früher hiess: »Bauet Kirchen und ihr werdet auch den Prediger finden,« so heisst es jetzt: »Bauet Krankenhäuser, und ihr werdet ordentliche Ärzte haben!« —

Wo sollen diese Krankenhäuser gebaut werden? — Nicht da, wo sie dazu dienen sollen, die Strasse einer Residenz zu schmücken; nicht da, wo ein berühmter medicinischer Lehrer gern wirken möchte; nicht da, wo es darauf ankommt, zu imponiren: — sondern da — wo die Armuth des Volkes und der Mangel an Ärzten gross ist. — Hier sollen Krankenhäuser gebaut werden, gleichsam Kirchen für die leibliche Seligkeit des Volkes!

Da jeder Arzt ein besoldeter Staatsdiener sein soll, so muss er auch für seinen Gehalt eine öffentliche Wirksamkeit haben. Der Prediger findet sie in der Kirche — der Arzt finde sie im Krankenhause. Was der Arzt ausser dem Krankenhause thut, das hat dieselbe Bedeutung dessen, was der Geistliche ausserhalb der Kirche thut, es sind Privateinnahmen. —

Man baue daher nach Bedürfniss überall im Lande, wo mehrere Dorfgemeinden, oder ein Städtchen oder Flecken mit nächsten Umgebungen einen kleinen District bilden, ein Districts-Krankenhaus, und stelle bei demselben mit Gehalt einen Oberarzt und einen zweiten Arzt an. — Mit dieser Anstellung als zweiter Arzt an einem Districts-Krankenhause beginne die Staats-Carrière des Arztes. — Das Districts-Krankenhaus erhalte Zuschüsse von der Landesregierung und Unterhaltungssummen von den Gemeinden, welche zu demselben Krankendistricte gehören. Es habe die Aufgabe: jeden vom Ortsvorsteher vorgeschlagenen armen Kranken unentgeldlich zu behandeln und zu verpflegen bis zu der völligen Genesung; ferner: jeden bemittelten Kranken, der im Krankenhause behandelt zu werden wünscht, gegen eine Durchschnittssumme aufzunehmen; ferner enthalte ein jedes Krankenhaus dieser Art eine Entbindungsanstalt, die zugleich als Hebammenschule der Gegend Geltung erhalte und Nutzen bringe. — Da das Krankenhaus zwei Ärzte hat, so sind diese nicht allein darauf berechnet, den Kranken des Hauses ihre Hülfe angedeihen zu lassen, sondern sie sollen auch die practischen Ärzte der Umgegend sein, und hier für das Privathonorar der Familien practiciren. Hier haben sie Gelegenheit, bei Gutsherren, Pächtern, Geistlichen, Vorstehern, wohlhabenden Bauern, und in kleinen Städten bei Gerichtspersonen, Bürgern und Beamten eine hinreichende Praxis zu erlangen, ohne dass sie ganz von der Laune des Publicums abhängen, ohne dass sie sich das Brot abzujagen brauchen, ohne dass sie verhungern. — Und — indem so die Ärzte gesichert sind, hat

auch damit das Elend der armen Kranken, namentlich auf dem platten Lande, sein Ende erreicht, die Gräuelscenen der Gegenwart, die Hülflosigkeit armer Kranken, der Mangel an einem Arzte, die Grausamkeit der Ortsvorsteher, die Knickerei zwischen Gemeinde und Arzt — Alles hat auf Einmal ein Ende erreicht, — Jedermann weiss, wo er im Umkreise eines gewissen Districtes die Ärzte zu finden hat, nirgend wäre Mangel, nirgend Überfluss an ärztlichem Personale. — Die Districts-Krankenhäuser eines landräthlichen Kreises müssten unter einem Kreisphysicate stehen, und die verschiedenen Districtsmedici hätten ihren nächsten Vorgesetzten in dem Kreismedicus. Er ist der Vertreter der politischen und forensischen Medicin, während erstere reine practische Therapeuten sind. Er befindet sich immer in einer Provinzialstadt, deren Krankenhaus dann ein Kreis-Krankenhaus sein müsste, an welchem wieder Districtsärzte als Therapeuten und zugleich als Lehrer einer der Anstalt einverleibten Baderschule und Hebammenschule und Krankenwärterschule fungirten. Der Kreismedicus wäre der Vorstand dieser Schulen und der erste Lehrmeister derselben. Von diesen Schulen des Kreis-Krankenhauses erhielten dann die Districts-Krankenhäuser ihre Krankenwärter, Bader und Hebammen, und der Kreismedicus hätte die seinem Kreise untergeordneten Districts-Krankenhäuser zu controlliren. — In diesen Kreis-Krankenhäusern dürften dann auch diejenigen examinirten Mediciner sich als Practikanten ausbilden, welche wegen zeitweisem Mangel einer Vacanz noch auf eine eigene practische Thätigkeit als »Districtsmedici« warten müssten. Der Kreismedicus findet seine nächste Stufe der Beförderung im Provinzial-Medicinalrathe. Jede Provinzial-Hauptstadt sei der Sitz eines Medicinal-Collegiums, und hier befinde sich dann ein Provinzial-Krankenhaus, das nach Grösse und Bedürfniss der Stadt mit der erforderlichen Anzahl Ärzte besetzt sei. Die Ärzte dieses Krankenhauses, im Vereine mit den Provinzial-Medicinalräthen, dessen jüngste Collegen als Medicinal-Assessoren eintreten könnten, um auch hier noch einen Climax der Beförderung zu haben — würden nebst den in der Stadt liegenden Militärärzten vollkommen hinreichen, die ärztliche Hülfe, die das Publicum verlangt, zu gewähren. Aus dem Provinzial-Medicinalcollegium endlich stände dem Arzte dann die Carrière in das Ober-Medicinalcollegium offen.

Auf diese Weise käme Ordnung in den ärztlichen Beruf, die Anzahl der Ärzte wäre an allen Plätzen gehörig regulirt, die Kranken der Umgegend hätten ein Asyl, der besoldete Arzt hätte an seinem Krankenhause einen Anhaltspunct, und nebenbei eine der Bevölkerung angemessene Anweisung auf eine lohnende Privatpraxis. Er hätte endlich eine Aussicht, befördert zu werden, und diese erhält das Leben und den Berufseifer frisch. In den Provinzialstädten erster und zweiter Grösse kämen zu den Spitalärzten immer noch die gleichgebildeten, von den Civilärzten sich in nichts unterscheidenden und aus dem Civil entnommenen Militärärzte hinzu, und würden, ohne die Gegend zu überfüllen (da jedes Bataillon nur zwei Ärzte braucht), den ärztlichen Bedürfnissen der Stadt und nächsten Umgegend vollständig genügen. Unter jetzigen Verhältnissen will Jeder, der durch seine Familie, durch sein grosses Maul, sein Keiltalent (nicht Heiltalent), oder andere liebenswürdige Mittel eine Praxis zu gewinnen und zu erzwingen hofft, Medicin studiren. — Diese Abhetzung der Ärzte ist auch der Grund, dass in keinem andern Stande der eine College den andern mit grösserem Misstrauen, entschiedenerem Widerwillen und stärkerer Heuchelei betrachtet, als es gerade im ärztlichen Stande der Fall ist.

Also! — Man baue Krankenhäuser! — Sie sind die einfachsten und wohlfeilsten Mittel, armen Kranken Hülfe angedeihen zu lassen, damit sie wieder fähig werden, ihr Brot zu verdienen; damit sie nicht Seuchen hervorrufen; damit der täglich verausgabte Groschen wirksamer werde, als die grosse Reisediäten-Rechnung des zeitweise requirirten Arztes. Man baue Krankenhäuser — und helfe damit auch den Ärzten. — Verf. schliesst seine Vorschläge mit den Worten des trefflichen Schmidt: »Nur kühn angefangen mit der Ausgabe, ohne Gefahr, auf wesentlichen Vorschüssen hängen zu bleiben. Das Gute bricht immer durch, und mittelst der Tenacität des Entschlusses hat es der Einzelne in seiner Gewalt, dass die Corporationen folgen. Das ist der Segen jeder guten That, dass sie stets fortfährt, Gutes zu gebären.«

Und das Geld, welches der Staat vorerst ausgibt, ist sogleich dadurch wieder erspart und wieder gewonnen, dass derselbe andere kostspielige und unnütze, den Geist der Zeit, der Wissenschaft und der Humanität hemmende Anstalten aufhebt, und durch deren Aufhebung nicht allein Gutes schafft, sondern auch unnütz verschwendete Summen zu besseren Zwecken verwenden kann. — Und welche Anstalten sind dieses? — Die Chirurgenschulen, die Bildungsanstalten für Militärärzte! —

(Fortsetzung folgt.)

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Agenda *des médecins et chirurgiens de Paris et des environs pour 1848; suivi de la liste des pharmaciens et des vétérinaires. In-18. de 10 feuilles. Impr. de Bailly, à Paris. — À Paris, chez Labé, place de l'Ecole-de-Médecine, 4; chez Houzeau. Prix 1 fr. 75 c.*

Dinneford (*C.*), *A Family Medicine Directory;*

containing an Alphabetical List of Domestic Medicines, with their Properties and Doses attached; a Select Pharmacopoea etc. By Charles Dinneford. 3d edition, 12mo. pp. 164, sewed, 2 s. 6 d.

Du choléra. *Moyens préservatifs et curatifs, ou philosophie des grandes épidémies; par A. M. Bureaud-Riofrey. In-8. de 7 feuilles ½. Imprim. d'Hennuyer, aux Batignolles. — À Paris, chez Germer-Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine, 17. Pr. 3 fr.*

Dumas (*A*), *Memoirs of a Physician. By A. Dumas. Vol. 2, 12mo. pp. 320, boards, 1 s.*

Du traitement *intelligent de la folie et application de quelques uns de ses principes à la réforme des criminels. Première face de l'entendement humain: les penchans inférieurs etc.; par le docteur Félix Voisin. In-8. de 7 feuilles ¾. Impr. de Martinet, à Paris. — À Paris, chez Baillière, rne de l'Ecole-de-Médecine, 17.*

Eminent *medical men. 18mo. pp. 192, sewed, 6 d.; cloth, gilt edges, 10 d.*

Essai *de pharmacologie thérapeutique générale; par le docteur A. Jaumes. Tome première. In 8. de 25 feuilles ¼. Impr. de Martel aîné, à Montpellier. — A Montpellier, chez Castel, à Paris, chez Baillière, chez Fortin, Masson.*

— *sur la méningite cérébro-spinale épidémique, suivi d'une Notice sur un nouveau rachitome sécateur à double lame, avec une planche représentant l'instrument; par le docteur L. Companyo. In 8. de 9 feuilles ¼, plus une pl. Imprim. de Martel aîné, à Montpellier. — A Paris, chez Baillière; à Montpellier, chez Castel.*

Etudes *sur l'électricité. De l'électricité médicale chez les anciens. Nouvelle méthode; par C. Beckensteiner. Deuxième livraison. Feuilles 6—9. In-8. de 3 feuilles ¾, plus 2 pl. Impr. de Dumoulin, à Lyon. — A Paris, chez Baillière; à Lyon, chez Savy, chez l'auteur, rue Saint-Pierre, 10.*

Fownes (*G*), *A Manual of Elementary Chemistry, Theoretical and Practical. By George Fownes. 2d edition, with numerous Wood Engravings, 12mo. pp. 610, cloth, 12 s. 6 d.*

Hodgkin (*T.*), *Medical Reform: an Address read to the Harveian Society at the Opening of the Seventeenth Session, Oct. 2, 1847. By Thomas Hodgkin. M. D. 8vo. pp. 18, sewed, 1 s.*

Hygiène *et maladies de la poitrine et de la voix; par H. Crosilhes. In-8. de 4 feuilles plus 2 planches. Impr. de Bautruche, à Paris. — A Paris, chez Moquet, cour de Rohan, 3; chez l'auteur, rue Saint-Nicolas-e'Antin, 9. Prix 1 fr. 25 c.*

Koecker (*L.*), *An Essay on the Diseases of the Jaws, and their Treatment. By Lenard Koecker. New edition, with copious Notes, and Appendix, containing Tables of upwards of Three Hundred Cases, by J. B. Mitchell. 8vo. pp. 114, cloth, 5 s.*

Observations *et remarques nouvelles sur le traitement des valvules du col de la vessie, cause fréquents et peu connue de rétention d'urine, présentées à l'académie royale de médecine, le 12 Octobre 1847; par le docteur L. Aug. Mercier. In 8. de 3 feuilles ¾. Impr. de Lenormant, à Paris.*

Opuscule *sur le ver solitaire, caractères physiques de ce ver, ses variétés, ses habitudes etc., et sur le kousso, seul remède infaillible contre cet entozoaire; par Boggio, médecin et pharmacien. In-8. de 2 feuilles. Impr. de Soupe, à Paris. — A Paris, chez l'auteur, rue Neuve des Petits-Champs, 13.*

Ostéographie, *ou Description iconographique comparée du squelette et du système dentaire des cinq classes d'animaux vertébrées récens et fossiles, pour servir de base à la Zoologie et à la Géologie; par M. H. M. Ducrotay de Blainville. In-4. de 31 feuilles, plus un atlas in-folio de 17 pl., par J. C. Werner. (22. fascicule.) Impr. de Fain, à Paris. — A Paris, chez Arthus-Bertrand. Prix 62 fr. 75 c.*

Parkes (*E. A.*), *Researches into the Pathology and Treatment of the Asiatic or Algide Cholera. By E. A. Parkes. 8vo. pp. 258, cloth, 6 s.*

Préservatifs *et remèdes contre le choléra, d'après les plus célèbres médecins et les plus récentes expériences, précédés de l'historique du fleau et de documens nouveaux et intéressans. In-12. de 2 feuilles. Impr. de Poussielgue, à Paris. — A Paris, chez Pecatte, passage Verdeau, 27.*

Recherches *medico-chimiques sur la nature et la propriété des eaux minérales de Cossuejouls; par M. F. Bongrand, docteur en médecine à Lacalm (Aveyron). In-8. d'une feuille ¾. Impr. de Ratery, à Rodez.*

Traité *de la spédalskhed ou éléphantiasis des Grecs; par D. C. Danielssen, médecin en chef des hôpitaux de Spédalsques à Bergen, et Guillaume Boeck, professeur de la faculté de médecine à Christiana. Ouvrage publié aux frais du gouvernement norwegien. Traduit du norwégien sous les yeux de M. Danielssen, par L. A. Cosson (de Nogaret). In 8. de 35 feuilles. Imprim. de P. Renouard, à Paris. — A Paris, chez Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine, 17. Prix 10 fr.*

— *des espèces méconnues et curables des maladies chroniques, appelées fièvre lente, affection nerveuse etc; par le docteur Sallenave, médecin consultant, place Puy-Paulin, à Bordeaux. In-8. de 13 feuilles ¾. Impr. de Dupuy, à Bordeaux. — A Bordeaux, chez l'auteur, chez les principaux libraires. Prix 5 fr.*

Van Butchell (*S. J.*), *Facts and Observations relative to a successful Mode of treating Piles, Fistulae etc. Illustrated with numerous Cases. By S. J. Van Butchell, 10th edition, revised. 8vo. pp. 196, cloth, 7 s. 6 d.*

Gedruckt bei J. P. Sollinger.